Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Кузнецов Владимир Вячеславович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 30.01.2026 15:21:52
Уникальный программный ключ:
89bc0900301c561c0dcc38a48f0e7de679484a4c

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор института
_____/Л.В. Транковская/
«_8_» _апреля_ 2025 г

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДИСЦИПЛИНЫ Б1.О.25 ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ И ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Направление подготовки	34.03.01 Сестринское дело
Уровень подготовки	бакалавриат
Направленность подготовки	07 Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере управления персоналом организации)
Форма обучения	**очная** (очная, очно-заочная)
Срок освоения ООП	**4 года** (нормативный срок обучения)
Институт	профилактической медицины

Владивосток – 2025

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.2. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе по направлению подготовки **Б1.О.24 Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни** 07 Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере управления персоналом организации)

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды аттестации	Оценочные средства
		Формы
1	**2**	**3**
	Текущая аттестация	**Оценочное средство 1. Тестовые задания**
		Тестовые задания раздела I «Нормативно-правовые и организационные основы профилактики заболеваний. Основные виды медицинской профилактики. Средства и формы организации профилактической работы»
		Тестовые задания раздела 2 «Особенности профилактики заболеваний у различных категорий населения. Медико-гигиеническое обучение и воспитание населения»
		Тестовые задания раздела 3 «Гигиеническое обучение в медицинских организациях. Профилактика внутрибольничных инфекций и санитарно-гигиенический режим в медицинских организациях»
		Тестовые задания раздела 4 «Проведение оздоровительных и профилактических мероприятий при работе с людьми разного возраста (взрослые, дети, подростки, лица пожилого возраста)»
		Тестовые задания раздела 5 «Болезни зависимого поведения (табакокурение, алкоголизм, токсикомания, наркомания): эпидемиология, социальная значимость, факторы риска, гендерные и возрастные особенности, психосоматическая патология стратегия профилактики»
		Тестовые задания раздела 6 «Участие медицинского персонала в программах социального партнерства в части укрепления здоровья и усиления профилактики заболеваний»
		Тестовые задания раздела 7 «Понятие о медицинской активности и здоровом образе жизни. Формирование здорового образа жизни. Медицинские организации по формированию здорового образа жизни»
		Тестовые задания раздела 8 «Роль среднего медицинского персонала в профилактическом консультировании»
		Тестовые задания раздела 9 «Основные компоненты здорового образа жизни. Политика государства в области формирования здорового образа жизни»

		Тестовые задания раздела 10 «Общие положения о школах здоровья (школах пациента). Структура занятий. Методология проведения занятий»
2	**Промежуточная аттестация**	Оценочное средство 2 «Вопросы для собеседования»
		Оценочное средство 3 Ситуационные задачи и чек-листы

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: оценочное средство 1, оценочное средство 2, оценочное средство 3,

Оценочные средства для текущего контроля.

Оценочное средство 1.

Тестовые задания для текущего контроля и промежуточной аттестации

Б1.О.24 Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	34.03.01	Сестринское дело
К	ОПК-9	Способен проводить донозологическую диагностику заболеваний для разработки профилактических мероприятий с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний
Ф	07	Трудовые действия Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере управления персоналом организации).

Оценочное средство 1

Тестовые задания раздела 1 «Нормативно-правовые и организационные основы профилактики заболеваний. Основные виды медицинской профилактики. Средства и формы организации профилактической работы»

1.Ведущей структурой в работе по гигиеническому воспитанию и укреплению здоровья на основе популяционного, группового, индивидуального подхода являются:
стационары
+центры медицинской профилактики
центры гигиены и эпидемиологии
управление Роспотребнадзора
2.Головным учреждением системы учреждений службы медицинской профилактики является:
главное управление здравоохранения области, края
центр здоровья
+федеральный НИИ медицинских проблем формирования здоровья МЗ РФ
управление Росздравнадзора края
3.Высокий процент усвоения информации подростками гарантирует форма гигиенического воспитания:
аудиовизуальная
+выступление в роли обучающего
лекция
беседа
4.Занимательные формы гигиенического воспитания детей и подростков:
дискуссия

+эстафета
лекция
беседа
5.Гигиенического воспитания не предполагает учет:
+социального положения
возраста
личности
пола
6. Форма курсового гигиенического обучения - это
конференция
+школа здоровья
лекция
круглый стол
7. Монологическая форма устной пропаганды - это
групповая беседа
+информационно-агитационное сообщение
лекция
круглый стол
8. Активная форма пропаганды - это
брошюра
санитарный бюллетень
+дискуссия
лекция
9. Пассивная форма пропаганды - это
вечер вопросов и ответов
викторина
+санитарная газета
дискуссия
10. Формат санитарного бюллетеня
130 х 120
70 х 90
+60 х 90
90 х 120
11.Форма печатной пропаганды - это
выставка
+санитарный бюллетень
информационно-агитационное сообщение
брошюра
12. Объект профилактического воздействия - это
семья
+индивидуум
трудовой коллектив
организованный детский коллектив
13. Форма пропаганды с использованием технических средств - это
выступление в роли обучающего
+радиолекция
лекция
беседа
14. Минимальное число членов лекционной группы – это
+3 человека
5 человек
6 человек
7 человек
15. Ответственность за организацию гигиенического воспитания в ЛПО возлагается на

главную медсестру ЛПО
инструктора по гигиеническому воспитанию
+главного врача ЛПО
специалиста по охране труда

16. Главная задача кабинета здорового ребенка - это

проведение инъекций
проведение профилактических прививок
+гигиеническое воспитание родителей
оказание доврачебной помощи

17. Индивидуальная профилактика в вопросах сохранения и укрепления здоровья предполагает

+личную ответственность индивидуума
координацию усилий всех служб отрасли
ответственность работодателя
ответственность начальника

18. Третичная профилактика – это:

вид профилактики, по эффективности занимающий третье место среди всех видов профилактики
предупреждение распространения заболеваний посредством ранней их диагностики и своевременного лечения
комплекс мероприятий, направленных на обеспечение достойного ухода из жизни обреченных больных
+комплекс мероприятий по сдерживанию прогрессирования развившихся заболеваний и предотвращению рецидивов, перехода болезней в более тяжелую форму

19.Уклад жизни – это:

+порядок общественной жизни, быта, культуры, в рамках которого осуществляется жизнедеятельность населения
режим жизни, исторически сложившийся для определенной популяции
понятие, характеризующее распространение вредных привычек в какой-либо человеческой популяции
привычки у населения, проживающего на определенной территории

20. Общественная профилактика в вопросах сохранения и укрепления здоровья предполагает

личную ответственность индивидуума
+координацию усилий всех служб отрасли
координацию усилий органов здравоохранения
координацию усилий органов государственной власти
координацию усилий органов на муниципальном уровне

21. Показатели общественного здоровья

рождаемость
+демографические показатели
смертность
заболеваемость

22. Медицинская валеология – это теория

+формирования, сохранения и укрепления здоровья индивида
влияния факторов среды на здоровье людей
формирования здоровья индивида
укрепления здоровья организованных коллективов

23.Факторы риска социальных заболеваний выявляются при

+социологических исследованиях
периодических медосмотрах
предварительных медосмотрах
специальной оценке условий труда

24.Первичная профилактика – это:
предупреждение распространения заболеваний посредством ранней их диагностики и своевременного лечения
предупреждение перехода хронических заболеваний в острую форму
+предупреждение (снижение) заболеваемости путем воздействия на ее причины, условия, факторы риска
создание достойных условий для обреченных больных
25. Здоровье человека - это
деятельность, активность людей
отсутствие болезней
+состояние полного физического, духовного и социального благополучия
хорошее самочувствие
26. Какой процент занимает образ жизни среди факторов, участвующих в формировании здоровья населения:
10%
20%
+50%
30%
27. Какой процент занимает здравоохранение среди факторов, участвующих в формировании здоровья населения
20%
30%
+10%
40%
28. Рациональное питание – это питание
сбалансированное по содержанию белков, жиров, углеводов
только в энергетическом отношении в зависимости от рода деятельности
+в энергетическом отношении и по содержанию белков, жиров, углеводов, в зависимости от пола, возраста, рода деятельности
только по микроэлементному составу
29. Вторичные факторы риска
вредные привычки
генетический риск
нарушение ритма труда и отдыха
+артериальная гипертензия
30.Ведущий фактор, определяющий здоровье - это
здравоохранение
наследственность
экология
+образ жизни

Тестовые задания раздела 2 «Особенности профилактики заболеваний у различных категорий населения. Медико-гигиеническое обучение и воспитание населения»

1.Гигиенического воспитания не предполагает учет:
+социального положения
возраста
личности
пола
2. Форма курсового гигиенического обучения – это:
конференция
+школа здоровья
лекция

круглый стол
3. Монологическая форма устной пропаганды – это:
групповая беседа
+информационно-агитационное сообщение
лекция
круглый стол
4. Активная форма пропаганды – это:
брошюра
санитарный бюллетень
+дискуссия
лекция
5. Пассивная форма пропаганды – это:
вечер вопросов и ответов
викторина
+санитарная газета
дискуссия
6.Укрепление здоровья – это:
применение методов закаливания и тренировки для повышения уровня здоровья
+процесс,позволяющий людям повысить контроль за своим здоровьем, а также его улучшить
комплекс мероприятий, направленных на снижение уровня экологического прессинга
комплекс мероприятий, направленных на достижение определенного риска нарушения здоровья
7.Урбанизация – это :
+рост и развитие городов
+приобретение сельской местностью внешних и социальных черт, характерных для города
+повышение значения городов в развитии общества.
развитие сельских поселений
8.Урбанизация территории – это:
степень загрязнения территории, при которой создается угроза здоровью населения
степень развития экономического потенциала отдельной территории
+процесс преобразования естественных ландшафтов в искусственные (антропогенные), развивающийся под влиянием городской застройки
появление на территории животных и растительных видов, не свойственных ей ранее
9.Условия жизни человека – это:
комплекс факторов среды обитания человека, создающий комфортные условия жизни
комплекс факторов среды обитания человека, определяемый уровнем доходов
комплекс факторов среды обитания человека, определяемый его привычками
+количественное соотношение потребностей человека и социальных, антропогенных, природно-антропогенных и природных обстоятельств и возможностей их удовлетворения
10. Фактор – это:
+движущая сила совершающихся процессов или влияющее на процессы условие
элемент окружающей среды
компонент биосферы
условие обитания человека, приводящее к развитию нарушения здоровья
11.Четвертичная профилактика – это:
вид профилактики, по эффективности занимающий четвертое место среди всех видов профилактики
+комплекс мероприятий, направленных на обеспечение достойного ухода из жизни обреченных больных
предупреждение распространения заболеваний посредством ранней их диагностики и своевременного лечения
комплекс мероприятий по сдерживанию прогрессирования развившихся заболеваний и предотвращению рецидивов, перехода болезней в более тяжелую форму
12.Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья населения Российской Федера-

ции определен:
Федеральным законом «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (1999)
+Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (2011)
Конституцией Российской Федерации
Законом ФЗ-52 «О санитарно-эпидемиологическом благополучии человека»
13. Основные принципы охраны здоровья населения Российской Федерации определены:
+Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (2011)
Федеральным законом «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (1999)
Конституцией Российской Федерации
Законом ФЗ-52 «О санитарно-эпидемиологическом благополучии человека»
14. Вредные привычки относятся к факторам, определяющим уровень общественного здоровья:
особенности природной (экологической) среды
факторы, определяемые техногенной деятельностью человека (антропогенные факторы)
биологические особенности человека
+факторы, определяемые укладом, образом жизни
15. Наиболее эффективен для повышения уровня здоровья населения страны уровень профилактики:
индивидуальный
+общепопуляционный
популяционный
групповой
16. Укажите, иллюстрацией каких философских категорий является мысль Гиппократа «Устраните причину, тогда пройдет и болезнь»:
+причина и следствие
здоровье и болезнь
целое и частное
единство и противоположность
17. Средства обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения определены:
Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (2011)
+Федеральным законом «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (1999)
Конституцией Российской Федерации
постановлением Правительства РФ от 06.04.2004 г. № 154
18.Гигиеническое образование и воспитание населения обязаны осуществлять:
только специалисты лечебно-профилактических организаций
+все без исключения специалисты, работающие в системах Роспотребнадзора и здравоохранения
только специалисты Центров профилактической медицины
только специалисты общества «Знание»
19.Предупреждение вредного воздействия на человека факторов среды обитания официально обозначено как задача:
+санитарии (системы Роспотребнадзора)
гигиены как науки
специалистов лечебно-профилактических организаций
специалистов в области экологии человека
20. Основным направлением гигиенического образования и воспитания населения, реализуемого специалистами лечебно-профилактических организаций является:
лечение заболеваний
+профилактика заболеваний

диагностика заболеваний
сохранение природной среды
21.Изучение закономерностей влияния факторов среды обитания и социальных условий на организм человека или популяции представляет собой задачу:
санитарии (системы Роспотребнадзора)
+гигиены как науки
специалистов лечебно-профилактических организаций
специалистов в области экологии человека
22. Право гражданина Российской Федерации на благоприятную окружающую среду определено:
Федеральным законом «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»
+Федеральным законом «Об охране окружающей среды
+Конституцией Российской Федерации
Указом президента Российской Федерации
23. Основными требованиями к печатной пропаганде являются:
эстетическое оформление
+конкретность
+наглядность
наличие примеров
24. К средствам комбинированной пропаганды относятся:
+театральные постановки
лекции и беседы с использованием презентаций
материалы в средствах массовой информации с иллюстрациями
+телевизионные передачи
25. К декретированным группам населения относятся:
+работники пищевых предприятий
работники особо опасных производств
+работники детских организаций
работники с высоким уровнем нервно-психического напряжения
26. При реализации метода устной пропаганды используются:
+представление наглядных материалов
+непосредственный контакт с аудиторией (лекции, беседы)
+опосредованный контакт с аудиторией (радио, телевидение и т.д.)
представление статистических доказательств
27. Увеличение продолжительности жизни, сохранение способности отдавать себя общественно-полезному труду является целью гигиенического воспитания:
детского и подросткового населения
молодежи
женщин
+лиц пенсионного возраста
28. В качестве объекта гигиенического воспитания наиболее пристального внимания требуют:
+дети
работники административного аппарата
работники промышленных предприятий
лица пожилого и пенсионного возраста
29. Объектами гигиенического воспитания являются:
+детское и подростковое население
+ население РФ
+предметы личной гигиены
пенсионеры
+выборе средств и методов гигиенического воспитания
30. Понятие здоровье общественное – это*:*
состояние здоровья населения, обусловленное социально-экономическими условиями

+совокупное здоровье индивидуумов, из которых состоит общество
состояние здоровья населения, определяемое развитием общественных отношений
состояние здоровья населения, обусловленное состоянием среды обитания

Тестовые задания раздела 3 «Гигиеническое обучение в медицинских организациях. Профилактика внутрибольничных инфекций и санитарно-гигиенический режим в медицинских организациях»

1.Асептика - это комплекс мероприятий:
по борьбе с инфекцией в ране
по дезинфекции инструментов
+ по профилактике попадания инфекции в рану
по стерилизации инструментов
2. Антисептика - это комплекс мероприятий:
+ по борьбе с инфекцией в ране
по профилактике попадания инфекций в рану
по дезинфекции инструментов
по стерилизации инструментов
3. Дезинфекция - это:
предупреждение попадания инфекции в рану
уничтожение вегетативных и спорообразующих микроорганизмов
+уничтожение вегетативных микроорганизмов
удаление микроорганизмов с поверхностей МИ (и далее медицинские изделия)
4. Стерилизация - это:
предупреждение попадания микроорганизмов в рану
уничтожение вегетативных форм микроорганизмов
+уничтожение вегетативных и спорообразующих микроорганизмов
удаление микроорганизмов с поверхности МИ
5. Инфекционные заболевания, которыми пациент заражается в результате оказанной медицинской помощи, а персонал в процессе профессиональной деятельности, называются:
карантинными
конвенционными
+ внутрибольничными
внебольничными
6. ИСМП развивается только при наличии:
источника инфекции
источника инфекции и восприимчивого человека
+источника инфекции, факторов передачи, восприимчивого человека
источника инфекции, механизмов и факторов передачи
7. Этапы предстерилизационной очистки:
+мытье под проточной водой
+погружение в моющем комплексе
+ополаскивание в дистиллированной воде
замачивание в теплой проточной воде
8. Предстерилизационная очистка необходима для:
+удаления жиров, белков
+улучшения эффективности стерилизации
+уменьшения пирогенных реакций
уменьшения развития микробов
9. Распространению внутрибольничной инфекции способствует все, кроме:
формирование госпитальных штаммов
снижение иммунитета у населения
слабая материально-техническая база ЛП МО

+хорошее снабжение лекарствами
10.Показателем вспышки внутрибольничной инфекции является:
сезонность и периодичность
+количество заболевших
тяжесть заболевания
эндемичность болезни
11.Укажите свойства дез.раствора для проведения дезинфекции при вирусных гепатитах:
бактерицидность
спороцидность
+вирулицидность
фунгицидность
12. Проба на качество предстерилизационной обработки:
бензидиновая
+ азопирамовая
бензойная
никотинамидовая
13. Пути передачи внутрибольничной инфекции:
+парентеральный
+контактный
+воздушно-капельный
бытовой
14.Текущая уборка в режимных кабинетах проводится:
не менее 1 раз в день
+не менее 2 раз в день
перед манипуляциями
в конце рабочего дня
15. Места образования отходов класса Б:
+ операционные, процедурные и другие манипуляционные кабинеты
административно-хозяйственные помещения ЛП МО
фтизиатрические отделения
рентгенологический кабинет
16. К раздаче пищи пациентам в отделении могут быть допущены:
диет.сестра
младший обслуживающий персонал
+буфетчица
старшая сестра отделения
17.Возможные пути передачи ВИЧ-инфекции:
алиментарный
укусы насекомых
+переливание донорской крови
воздушно-капельный
18.Гигиеническая обработка рук показана:
+ после контакта с биожидкостями
перед инвазивными процедурами
до и после снятия перчаток
до контакта с биожидкостями

19. Главной средой обитания и размножения граммотрицательной группы условно-патогенных микроорганизмов (клебсиелла, протей, синегнойная палочка и др.) являются:
+ влажная поверхность
воздушная среда
сухая поверхность (столы, кушетки)

порошкообразные лекарственные препараты
20.Меры профилактики воздушно-капельной инфекции:
+масочный режим
+влажная уборка, УФО
+изоляция лиц с ОРВИ
специальная одежда
21.Естественная среда обитания и резервуар стафилококка в организме человека:
кишечник
мочевыделительная система
+передние отделы носа
слизистые оболочки глаз
22.Ведущий фактор передачи гнойно-септической инфекции в медицинских учреждениях:
кровь
+воздух
+уборочный инвентарь
+руки персонала
23.Дезинфекция матраца, одеяла, подушки после выписки больного:
дезинфекция в 3% растворе хлорамина
вытряхивание, выхлапывание
+обеззараживание в дезинфекционной камере
проветривание
24.Профилактика ИСМП бывает:
+специфическая и неспецифическая
очаговая и профилактическая
физическая и механическая
химическая и биологическая
25.Самое важное для медицинского работника в предупреждении профессионального заражения ВИЧ/СПИД, гепатитами:
+ оценить факторы риска в своей работе
ежегодное обследование
обследование всех пациентов
обследование носителей
26.Противоэпидемические мероприятия при госпитальных инфекциях:
+выявление и изоляция источника
+прерывание путей передачи
+повышение иммунитета населения
проведение вакцинации
27.Дезинфекционные средства, обладающие моющим свойством:
хлорамин
+аламинол
велтосепт
лизанол
28.Стандартные меры профилактики внутрибольничных инфекций на рабочем месте медперсонала, кроме:
индивидуальные средства защиты
обработка рук
безопасное выполнение процедур
+ведение здорового образа жизни
29.Обработка рук хирургов проводится:
после контакта с слизистыми оболочками,
+перед операционным вмешательством;
после контакта с неповрежденной кожей пациента;
до и после контакта с инфекционным больным.

30.Действия медицинского работника при попадании крови на слизистую глаз:
+обильно промыть водой (не тереть)
промыть 0,01 % раствором перманганата калия
промыть 20% раствором сульфацила натрия
промыть 1% раствором борной кислоты

Тестовые задания раздела 4 «Проведение оздоровительных и профилактических мероприятий при работе с людьми разного возраста (взрослые, дети, подростки, лица пожилого возраста)»

1. К первичным факторам риска относится:
ожирение
гипертензия
сахарный диабет
+ курение
2.К вторичным факторам риска относится:
курение
гиподинамия;
+артериальная гипертензия
стрессы
3.Первичная профилактика- это:
+предупреждение развития заболеваний у здоровых людей
выявление заболеваний на ранних стадиях его развития
проведение мероприятий, направленных на компенсацию ограничений жизнедеятельности;
организация и проведение диспансеризации
4.Первичная профилактика — система мер, направленных на:
своевременное лечение воспалительного процесса
реабилитацию больных, утративших возможность полноценной жизнедеятельности
+предупреждение возникновения и воздействия факторов риска развития заболеваний
система мер от предупреждения возникновения заболеваний
5.Вторичная профилактика- это:
предупреждение развития заболеваний у здоровых людей
+выявление заболеваний на ранних стадиях развития
проведение мероприятий, направленных на компенсацию ограничений жизнедеятельности
организация и проведение диспансеризации
6.Третичная профилактика - это:
предупреждение развития заболеваний у здоровых людей
выявление заболеваний на ранних стадиях развития
+проведение мероприятий, направленных на компенсацию ограничений жизнедеятельности
организация и проведение диспансеризации
7.Третичная профилактика — комплекс мероприятий, направленных на:
предупреждение воздействия факторов риска на организм человека
+реабилитацию больных, утративших возможность полноценной жизнедеятельности
предупреждение возникновения факторов риска развития заболеваний
предупреждение от воздействия внешних факторов на организм человека
8.Вакцинация — один из методов:
+первичной профилактики
вторичной профилактики
третичной профилактики
четвертичной профилактики
9.Рациональный режим труда и отдыха — один из методов:
+первичной профилактики
вторичной профилактики
третичной профилактики

четвертичной профилактики
10.Рациональное питание — один из методов:
вторичной профилактики
третичной профилактики
+первичной профилактики
четвертичной профилактики
11.Физическая активность — один из методов:
вторичной профилактики
третичной профилактики
+первичной профилактики
четвертичной профилактики
12.Реабилитации больных — метод:
вторичной профилактики
+третичной профилактики
первичной профилактики
четвертичной профилактики
13.Раннее выявление заболеваний — метод:
+вторичной профилактики
третичной профилактики
первичной профилактики
четвертичной профилактики
14.Социальная и трудовая реабилитация — составляющие:
вторичной профилактики
+третичной профилактики
первичной профилактики
четвертичной профилактики
15.Психологическая и медицинская реабилитация — составляющие:
вторичной профилактики
+третичной профилактики
первичной профилактики
четвертичной профилактики
16.Низкий культурно-образовательный уровень населения:
может способствовать развитию заболевания только у конкретного индивидуума
может способствовать подъему заболеваемости только в конкретной общественной группе
+может способствовать как развитию заболеваний у конкретного индивидуума, так и подъему заболеваемости в обществе в целом
не влияет на уровень заболеваемости
17. В сфере профилактики заболеваний качество пищевых продуктов не определяется:
безопасностью для здоровья
+полезностью и способностью удовлетворять потребности человека в питании
пищевой ценностью
вкусовыми свойствами
18.Низкий уровень материального благосостояния населения:
может способствовать развитию заболевания только у конкретного индивидуума;
+ может способствовать подъему заболеваемости в конкретной общественной группе
может способствовать как развитию заболеваний у конкретного индивидуума, так и подъему заболеваемости в общественной группе
не влияет на уровень заболеваемости
19. К мерам по формированию ЗОЖ не относится:
борьба с курением
+проведение иммунопрофилактики в различных группах населения
активизация населения к занятиям физической культурой
создание информационно-пропагандистской системы знаний о негативном влиянии факторов риска

20. Проведение Дня здоровья на муниципальном уровне относится к профилактической работе:
индивидуальной
групповой
+**п**опуляционной
21. Проведение Дня здоровья на уровне студенческой группы относится к профилактической работе:
индивидуальной
+групповой
популяционной
общенациональной
22. Для организации групповой профилактической работы не служит приоритетом:
наличие у участников сходных факторов риска
единая возрастная группа
+единая территория проживания
наличие сходных заболеваний
23.Государство, обеспечивая право граждан на охрану здоровья, не осуществляет контроль:
охраны окружающей среды
создания безопасных условий труда
+ соблюдения принципов ЗОЖ каждым индивидуумом
оказания доступной и качественной медицинской помощи
24.Обеспечение сохранения здоровья населения - обязанность:
только государства
только гражданина
+в равной степени государства и каждого гражданина
обязанность Министерства здравоохранения
25.Приоритетная проблема гигиенического образования молодежи:
+ охрана репродуктивного здоровья
воспитание гигиенических навыков
воспитание потребности в подвижных играх
продление активной социальной жизни
26. Приоритетная проблема гигиенического образования пожилых:
охрана репродуктивного здоровья
воспитание гигиенических навыков
профилактика отравлений
+продление активной социальной жизни
27. Приоритетная проблема гигиенического образования трудоспособного населения:
формирование ЗОЖ, общественного и сексуального поведения
воспитание гигиенических навыков
+производственный травматизм
уменьшить влияние на организм вредных производственных факторов
28. К активным формам санитарно-просветительской работы относится:
научно-популярная литература
+доклад
посещение выставки
просмотр кинофильмов
29.К пассивным формам санитарно-просветительской работы относится:
+санбюллетень
лекция
беседа
доклад
30.Программа укрепления здоровья и профилактики заболеваний должна отвечать всем требованиям, кроме:

+охвата всех слоев населения
нивелирования факторов, негативно влияющих на здоровье
стимуляции развития навыков, привычек, позитивно влияющих на здоровье
улучшения качества жизни

Тестовые задания раздела 5 «Болезни зависимого поведения (табакокурение, алкоголизм, токсикомания, наркомания): эпидемиология, социальная значимость, факторы риска, гендерные и возрастные особенности, психосоматическая патология стратегия профилактики»

1. Вредные привычки относятся к факторам, определяющим уровень общественного здоровья:
особенности природной (экологической) среды
факторы, определяемые техногенной деятельностью человека (антропогенные факторы)
биологические особенности человека
+ факторы, определяемые укладом, образом жизни
2. К специфическим методам профилактики вредных привычек молодежи относится:
+система противоалкогольного воспитания и противоалкогольного просвещения
занятие физкультурой и спортом
соблюдение режима работы и отдыха
правильное питание
3. Что относится к 1 этапу обучения и формирования устойчивых навыков ЗОЖ у подростков:
+выработка навыков использования той информации, которую получает подросток в повседневной жизни
изменение отношения к своему здоровью и к вредным привычкам
принятие решения в пользу здорового образа жизни
отказ от вредных привычек
4. Определите факторы, которые влияют на здоровье:
+ генетические предпосылки, особенности питания, соблюдение личной гигиены, адекватная самооценка
особенности питания, соблюдение режима дня
отказ от вредных привычек
генетические особенности
5. Выберите тот фактор, который больше всего влияет на формирование здоровья населения:
образ жизни+
уровень и качество медицинской помощи
наследственность
окружающая среда
6. Доля смертей среди мужчин трудоспособного возраста в России, связанных с курением табака:
до 10%
20-30%
+30-40%
40-50%
7.Доля влияния факторов условий и образа жизни на состояние здоровья населения составляет:
до 25%
от 25% до 48%
от 49% до 53%
+ от 53% до 60%
8. Какая концентрация алкоголя в крови соответствует тяжелой степени опьянения?
10—20 ммоль/л;

150—250 ммоль/л;
+300—500 ммоль/л;
5—10 ммоль/л;

9. При какой концентрации алкоголя в крови с наибольшей вероятностью может наступить смерть?

10 ммоль/л
150 ммоль/л
250 ммоль/л
+600 ммоль/л

10. Признаки первой стадии алкоголизма:

+повышение толерантности
запои
алкогольный делирий
абстинентный синдром

11. Какие психопатологические феномен ы характерны для 3-й стадии (энцефалопатической) алкоголизма, исключая:

параноид и галлюциноз
+психические автоматизмы
бред ревности
корсаковский психоз

12. Признаки второй стадии алкоголизма:

эпизодическое употребление алкоголя
снижение толерантности
деградация личности.
+физическая зависимость.

13. Признаки наркотической зависимости:

делириозное помрачение сознания
онейроидное помрачение сознания
психосенсорные расстройства
+ психическая зависимость, физическая зависимость, патологическое влечение

14. Алкоголь является:

«мягким» наркотиком
токсическим веществом
галлюциногеном
+веществом, вызывающим синдром зависимости

15. Для алкогольного делирия нехарактерны:

дезориентировка
тактильные галлюцинации
симптом Липмана
+синдром Кандинского—Клерамбо

16. При патологическом опьянении сознание нарушается по типу:

амбулаторного автоматизма
сопора
оглушения
+сумеречного расстройства

17. Типичные проявления алкогольного абстинентного синдрома:

сумеречное помрачение сознания
амбулаторный автоматизм
систематизированный бред
+гиперемия кожных покровов и потливость

18.Алкоголизм представляет собой:

+ хроническое психическое заболевание
острое отравление алкоголем
вредную привычку

психосоматическое заболевание

19.Укажите наиболее типичное для алкогольной деградации эмоциональное расстройство:

+ эмоциональное огрубение

апатия

эмоциональная лабильность

амбивалентность

20. Патологическое влечение к наркотику обусловлено:

+ психической зависимостью

социальным окружением

+ физической зависимостью

патологическим влечением

21. Признаками, характеризующими наркоманию в целом, являются:

+ деградация личности

+ криминальное поведение и тенденция к диссимуляции

повышение адаптивных возможностей

повышение творческих потенций личности

22. Кто осуществляет реализацию Федерального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» (Укрепление общественного здоровья):

+центры общественного здоровья, муниципальные программы общественного здоровья

+ информационно-телекоммуникационная кампания, НКО, реализующие проекты по формированию приверженности ЗОЖ

+ корпоративные программы по укреплению здоровья работников

организации на муниципальном уровне

23. Высокий уровень нагрузки на нервную систему, низкая физическая активность, нерациональное питание, вредные привычки – всё это является основными причинами возникновения:

инфекционных заболеваний

+неинфекционных заболеваний

сокращения продолжительности жизни

снижения иммунной системы организма

24. Пристрастие к курению, алкоголю или наркотикам, от которого трудно отказаться и сложно побороть, называется:

потребностью

+зависимостью

вредной привычкой

слабостью

25. Закон «О наркотических средствах и психотропных веществах» на запрет приема наркотических средств без назначения врача был принят в:

1990 году

+1998 году

2000 году

1999 году

26. Как правило, наркомания как заболевание начинает развиваться:

со второго-третьего раза употребления наркотика

+уже с первого употребления наркотика

у каждого человека индивидуально

через год после первого употребления

27. Анализ причин трагических последствий различных опасных и чрезвычайных ситуаций показывает, что в более 80% случаев причиной гибели населения является:

природный фактор

человеческий фактор +

антропогенный фактор
техногенные катастрофы

28. Вредные привычки относятся к факторам, определяющим уровень общественного здоровья:
особенности природной (экологической) среды
факторы, определяемые техногенной деятельностью человека (антропогенные факторы)
биологические особенности человека
+факторы, определяемые укладом, образом жизни

29. Вредные привычки относятся к факторам, определяющим уровень общественного здоровья:
особенности природной (экологической) среды
факторы, определяемые техногенной деятельностью человека (антропогенные факторы)
биологические особенности человека
+факторы, определяемые укладом, образом жизни

30. Какое количество смертей в России наступает от неинфекционных заболеваний:
+80%
60%
40%
50%

Тестовые задания раздела 6
«Участие медицинского персонала в программах социального партнерства в части укрепления здоровья и усиления профилактики заболеваний»

1. Основные этапы программного цикла :
анализ, планирование, организация исследования, мониторинг
планирование, организация исследования, мониторинг, оценка
+анализ, планирование, реализация, мониторинг
планирование, организация, оценка, анализ

2. Профилактическая программа - это:
комплекс организационных и технологических мероприятий по управлению и осуществлению профилактической программы
+ систематизированное изложение основных целей, задач, направленных на профилактику заболеваний, травм, несчастных случаев, сохранение и укрепление здоровья
повседневная работа и деятельность системы здравоохранения, общественных организаций
комплекс организационных и технологических мероприятий общественных организаций

3. Анализ ситуации проводится :
для определения возможности финансирования будущей программы
+ для определения приоритетных проблем в укреплении здоровья и профилактике заболеваний в конкретном регионе
для координации деятельности всех заинтересованных сторон в реализации программы профилактики
для активного вовлечения населения в проведение профилактической программы

4. Приоритетная проблема гигиенического образования молодежи:
+охрана репродуктивного здоровья
воспитание гигиенических навыков
воспитание потребности в подвижных играх
продление активной социальной жизни

5. Приоритетная проблема гигиенического образования пожилых:
охрана репродуктивного здоровья;
воспитание гигиенических навыков;
профилактика отравлений;
+продление активной социальной жизни.

6. Программа укрепления здоровья и профилактики заболеваний должна отвечать всем требованиям, кроме:
+ охвата всех слоев населения
нивелирования факторов, негативно влияющих на здоровье
стимуляции развития навыков, привычек, позитивно влияющих на здоровье
улучшения качества жизни
7. Система взаимоотношений между партнерами, соучастниками в какой-либо совместной деятельности – это:
+социальное партнерство
партнерство
социальный диалог
сотрудничество
8. Субъектами социально-партнерских отношений для учащихся 11-х классов могут быть:
+поликлиника
+школа
+комитет по делам молодежи
отдел по делам несовершеннолетних
9. Проведение «Дня здоровья» на муниципальном уровне относится к профилактической работе:
индивидуальной
+групповой
популяционной
межсекторальной
10. Проведение «Дня здоровья» на уровне студенческой группы относится к профилактической работе:
индивидуальной
+групповой
популяционной
межнациональной
11. В России Приоритетным проектом «Формирование здорового образа жизни» до 2025 года предусмотрено увеличение числа граждан, приверженных здоровому образу жизни:
до 40%
до 50%
+до 60%
до 70%
12. На основе принципов социального партнерства заключается:
+коллективный договор
координальный договор
коллегиальный договор
партнерский договор
13. Одна из форм осуществления социального партнерства:
+участие работников в управлении организацией
выдвижение ультимативных требований руководству
организация дивизиональных структур в организации
участие работников в принятии коллективного договора
14. Одна из форм осуществления социального партнерства:
выдвижение ультимативных требований руководству
организация дивизиональных структур в организации
+коллективные переговоры по подготовке проектов коллективных договоров
участие в профсоюзной деятельности организации
15. К основным принципам социального партнерства относится:
антагонизм сторон

+полномочность представителей сторон
корпоративный дух
равноправие сторон

16. К основным принципам социального партнерства относится:

корпоративный дух
антагонизм сторон
+равноправие сторон
коллективный дух

17. К одному из основных принципов партнерских отношений в механизме социального партнерства относятся принцип:

+равноправия
научной обоснованности
коллегиальности
коллективизма

18. Кем утверждается состав комиссии по расследованию несчастных:

Трудовым кодексом РФ
приказом федеральной инспекции труда
+распоряжением работодателя, если иное не предусмотрено Трудовым кодексом РФ
Приказом Минтруда и соцразвития

19. Базовые профилактические блоки укрепления общественного здоровья по Европейской модели:

индивидуальный
+популяционный
+ система здравоохранения
международный

20. Глобальный план действий предлагает странам рентабельные мероприятия по борьбе с основными поведенческими факторами риска общими для НИЗ

употребление табака, вредное употребление алкоголя, низкая физическая активность
употребление табака, вредное употребление алкоголя, низкая физическая активность и гипертония
употребление табака, вредное употребление алкоголя, низкая физическая активность и гиперхолестеринемия;
+употребление табака, вредное употребление алкоголя, низкая физическая активность и нездоровое питание

21. Концепция учета здоровья во всех стратегиях включает следующие принципы

законность, ответственность, прозрачность, устойчивость, сотрудничество
законность, ответственность, прозрачность, устойчивость, сотрудничество, преемственность
+законность, ответственность, прозрачность, участие, устойчивость, сотрудничество
ответственность, прозрачность, устойчивость, сотрудничество, преемственность

22. Общественное здоровье охватывает основные области:

+охрану здоровья, профилактику болезней и укрепление здоровья
охрану и укрепление здоровья;
профилактику болезней и укрепление здоровья
охраны окружающей среды

23. Основные блоки мер по укреплению общественного здоровья, рекомендованные ВОЗ:

+ изменение среды/инфраструктуры
+ информационные/коммуникационные меры
+ограничительные меры (запрет курения, запрет рекламы, запрет транс-жиров)
+экономические меры (налоги, субсидии)

24. Основные компоненты, которые необходимо включить, чтобы внедрить «Принцип учета интересов здоровья во всех стратегиях»:

определение потребности и приоритетов для реализации принципа учета интересов здоровья во всех стратегиях, формирование плана действий

+определение потребности и приоритетов для реализации принципа учета интересов здоровья во всех стратегиях, формирование плана действий, определение поддерживающих структур и процессов, содействие оценке и участию, обеспечение мониторинга, оценки и отчетности, создание возможности
формирование плана действий, определение поддерживающих структур и процессов, создание возможности, обеспечение мониторинга, оценки и отчетности;
формирование плана действий, создание возможности, обеспечение мониторинга, оценки и отчетности.

25. Основные модели реализации мер по укреплению общественного здоровья

+ неорганизованная популяция
+ организованные коллективы
+ система здравоохранения
система образования.

26. Основные оперативные функции общественного здоровья (ОФОЗ) разделены на:

базовые и дополнительные
+ базовые и системные
основные и факультативные
системные и внесистемные.

27. Основные цели Национального проекта «Демография»:

увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни на 55%
+ увеличение доли граждан, систематически занимающихся физической культурой и спортом, до 55%
+увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 67 лет
+увеличение суммарного коэффициента рождаемости (до 1,7 детей на 1 женщину)

28. Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний является задачей для

+ межсекторального, межведомственного взаимодействия
некоммерческих социально-ориентированных организаций;
службы Роспотребнадзора;
службы здравоохранения.

29. Федеральный проект «Укрепление общественного здоровья» является частью:

+Национального проекта «Демография»
Национального проекта «Здоровые города»
Национального проекта «Здравоохранение»
Федеральной целевой программы «Здравоохранения»

30. Основные шаги по созданию социального партнерства:

+ обучение членов команд, координация совместных действий, мониторирование и оценка совместной деятельности, обсуждение этапных и окончательных итогов деятельности
обсуждение этапных и окончательных итогов деятельности
мониторирование, оценка и обсуждение этапных и окончательных итогов деятельности
обучение членов команд, координация совместных действий

Тестовые задания раздела 7

«Понятие о медицинской активности и здоровом образе жизни. Формирование здорового образа жизни. Медицинские организации по формированию здорового образа жизни»

1. В законодательстве Российской Федерации определение понятия здоровья:

прописано в Конституции РФ
дано в Уголовном кодексе РФ
+дано в Федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 N 323-ФЗ
такое понятие отсутствует

2. В определении здоровья, психологический уровень ….

разделяет тело и душу
разделяет тело и физиологию
+соединяет тело и социум
соединяет социум и экономику

3. Биологическим процессом, возникающим в ответ на психологические факторы, является:

+ стресс
плохое настроение
ОРВИ
острый аппендицит

4. К физическому здоровью можно отнести:

+ норму лабораторных показателей
отклонение показателей некоторых инструментальных исследований
+ толерантность к физическим нагрузкам
+ отсутствие патологических признаков

5. Согласно определению ВОЗ здоровье – это

+ благополучие на физическом, психическом и социальном уровне
соответствие физиологических показателей референсным значениям
благополучие на физическом и психическом уровнях
возможность полноценно осуществлять трудовую деятельность

6. Социальный уровень здоровья определяется:

+ ценностями, которые определяют переживание человеком текущих событий
уровнем артериальной гипертензии
типом высшей нервной деятельности человека
ценностями, которые не свойственны данному человеку

7. Факторами, снижающими потенциал здоровья человека, являются:

+ чрезмерное потребление быстрых углеводов
физическая активность
+ чрезмерное употребление алкоголя
+ курение

8. Физическая активность полезна, потому что:

+ улучшает вазоматорную регуляцию
+ тренируется сердечно-сосудистая система
+ тренируется гормональная регуляция организма
оказывается, физическое воздействие на суставы, способствующее их износу

9. В какой возрастной категории больше всего курящих людей?

+ от 35 до 59 лет
от 15 до 34 лет
от 60 до 79 лет
от 80 и старше

10. В состоянии алкогольного опьянения шанс стать жертвой ДТП, утопления, насилия, убийства и самоубийства:

остается неизменным
+ повышается
снижается
на том же уровне как всегда

11. Ведущей причиной временной нетрудоспособности, инвалидности и смертности населения являются:

+ неинфекционные заболевания
инфекционные заболевания
автомобильные аварии
пищевые отравления

12. Во всем мире в результате употребления алкоголя умирает ежегодно:

+ 3 млн. человек
10 млн. человек
20 млн. человек
5 млн.человек

13. Дисбаланс между потребностями организма и реальным уровнем употребления питательных веществ – это:

здоровое питание
+ неправильное питание
вегетарианство
веганство

14. Здоровый образ жизни – это образ жизни человека, помогающий:

+ снизить риск неинфекционных заболеваний
добиться высоких показателей в спортивных соревнованиях
вылечить инфекционные заболевания
+ сохранить здоровье

15. К ошибкам пищевого поведения относится:

+недостаточное ежедневное потребление фруктов и овощей
+избыточное потребление сахара
избыточное потребление рыбы и морепродуктов
+ привычка досаливать пищу, не пробуя

16. К поведенческим факторам риска относится:

отсутствие стабильного заработка
+ употребление табака
+ отсутствие физической активности
+ нерациональное питание

17. К поведенческим факторам риска относится:

+ вредное потребление алкоголя
отсутствие медицинского образования
отсутствие стабильного заработка
+ неадаптивное преодоление стрессов

18. К принципам здорового питания относится:

+ потребление соли менее 3 г в день
ежедневное потребление фруктов и овощей не более 50 грамм в день
+сокращение свободных сахаров
+ потребление энергии (калорий) должно быть сбалансировано с ее расходом

19. Какой процент ожирения у россиян (по данным Росстата)?

+ около 20%
около 90 %
около 1%
50%

20. Основой профилактики и контроля неинфекционных заболеваний является:

усиленные спортивные тренировки
+ здоровый образ жизни
профилактический прием лекарственных средств и витаминов
отказ от вредных привычек

21. По данным Росстата, в целом по России, число детей и подростков с ожирением:

+ увеличилось
уменьшилось
осталось неизменным
резко уменьшилось

24. По статистике за последние годы в мире табак употребляли больше:

женщины
подростки
+мужчины

дети
25. Формирование здорового образа жизни у граждан начиная с детского возраста обеспечивается:
+созданием условий для занятий физической культурой и спортом
путем проведения обязательной иммунопрофилактики
путем информирования о новых достижениях в области лечения заболеваний
путем проведения рекламы специализированных видов питания
26. Режим жизнедеятельности человека - это:
+установленный режим питания, труда и отдыха
отход ко сну и подъем в одно и тоже время каждый день
система поведения человека на работе и в быту
регулярное занятие спортом
27. Что такое закаливание? Укажите верный вариант ответа:
использование ежедневного циркулярного душа
+ повышение устойчивости организма к факторам среды, путем систематического их воздействия на организм
ежегодное купание в ледяной реке, с целью выработать иммунитет к холоду;
попеременное посещение жаркой бани и обливание ледяной водой.
28. Необходимость разработки и реализации комплекса мер, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, продиктована всем кроме:
высокой заболеваемостью хроническими болезнями органов дыхания
высокой заболеваемостью болезнями системы кровообращения и органов пищеварения
наличием факторов риска смертности и заболеваемости
+модой на здоровый образ жизни среди прогрессивного населения
29. Определение «Здоровье», как состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма дано в:
Уставе Всемирной Организации Здравоохранения
+Законе от 21.11 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
Законе «Об основных гарантиях прав ребенка» № 124-ФЗ от 24.07.1998 (с изменениями от 31.07.2020г.)
Законе «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» №52-ФЗ от 30 марта 1999 г. (с изменениями на 2 июля 2021 года)
30. Естественное состояние организма, обусловленное нормальным функционированием всех его органов и систем характеризует:
+физическое здоровье
психическое здоровье
нравственное здоровье
душевное здоровье

Тестовые задания раздела 8
«Роль среднего медицинского персонала в профилактическом консультировании»

1.Один из алгоритмом профилактического консультирования:
+алгоритм определения суммарного сердечно-сосудистого риска по шкале SCORE
алгоритм определения суммарного сердечно-сосудистого риска по шкале TIME
алгоритм определения суммарного сердечно-сосудистого риска по шкале PRO
алгоритм определения суммарного сердечно-сосудистого риска по шкале SKOP
2. Один из алгоритмом профилактического консультирования:
+ алгоритм углубленного профилактического консультирования
алгоритм всеобъемлющего профилактического консультирования
алгоритм частичного профилактического консультирования
алгоритм поэтапного профилактического консультирования

3. Первичная профилактика включает все перечисленные мероприятия, кроме:
мероприятия, предупреждающие развитие заболеваний
проведение прививок
вакцинопрофилактика
+ выявление заболеваний
4. Один из алгоритмом профилактического консультирования:
+ алгоритм краткого профилактического консультирования
алгоритм жесткого профилактического консультирования
главный алгоритм профилактического консультирования
алгоритм группового профилактического консультирования
5. В формах проведения занятий стоит избегать:
обсуждения проблем личного здоровья пациента
сложных речевых оборотов
приема «обратной связи»
+использование специальных медицинских терминов
6. В число лиц, проводящих консультирование в Школах пациентов могут входить:
+социальный работник
эпидемиолог
+ психолог
+юрист
7. Важнейшая составляющая системы здравоохранения, направленная на формирование у населения медико-социальной активности и мотивации на здоровый образ жизни:
убеждающие мероприятия
мероприятия, не направленные на вред пациентов
+ профилактические мероприятия
мероприятия , направленные на охрану здоровья
8.Задачами профилактики являются:
+увеличение продолжительности активной жизни
профилактика заболеваемости и травматизма
профилактика прогрессирования болезней
укрепление здоровья здоровых
9.Профилактика ожирения:
+рациональное питание + физическая активность
повышение потребления углеводов + физическая активность
физическая активность + психический покой
рациональное питание + психический покой
10. Направление деятельности кабинета медицинской профилактики:
+координация мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний
лечение впервые выявленных заболеваний
координация мероприятий по третичной профилактике
координация мероприятий по третичной профилактике неинфекционных заболеваний
11. В рамках профилактического медицинского осмотра анкетирование в возрасте 18 лет и старше проводят:
1 раз в 10 лет
+1 раз в год
2 раза в год
раз в полгода
12. Каким документом подкреплена Концепция диспансерного наблюдения:
приказе Минздрава России от 27 апреля 2021 г. N 404н
статье 4 Федерального закона от 3 июля 2016 г. N 286-ФЗ
+статье 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ
Конституцией РФ
13. Основной концепцией скрининга является:

+ активное выявление болезни у лиц, в том числе считающих себя здоровыми, или считающихся здоровыми и не имеющих симптомов выявляемого заболевания
анкетирование всех лиц, младше 18 лет
осмотр в целях выявления признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов, состояний и заболеваний, препятствующих выполнению трудовых обязанностей.
осмотр в целях выявления каких-либо заболеваний

14. Основной целью профилактического медицинского осмотра является:
консультация по вопросу вредных привычек
проведение биохимического и общего анализов крови
+профилактика и раннее выявление (скрининг) хронических неинфекционных заболеваний (состояний)
выявление заболеваний

15. К каких формах может проводиться активная часть занятий:
+ вопросы–ответы
лекция
+ заполнение вопросников, имеющих отношение к теме занятия, и обсуждение их результатов
+ обучение практическим навыкам

16. В медицинской карте амбулаторного больного, проходящего обучение в Школе, делаются записи:
наличие аллергической реакции
+ информация о начале обучения в Школе пациента
+ даты и темы каждого занятия
наличие хронических неинфекционных заболеваний

17. Наиболее удачной формой преподнесения информации больным является:
лекция
онлайн презентации
+интерактивная беседа
групповой треннинг

18. Обратная связь со слушателями Школы поддерживается посредством:
+ отзывов
+ анкетирования
журнала жалоб и предложений
опроса пациентов

19. Пациенты направляются в школу:
+ участковым врачом
+ врачом-специалистом
главным врачом медицинской организации
средним медицинским персоналом

20.Рекомендуемая продолжительность каждого занятия
15 минут
150 минут
+ 60–90 минут
30 минут

21. Рекомендуемая форма каждого занятия:
лекция
+информационный материал и активные формы обучения
тесты
ситуационные задачи

22. Целевая группа для проведения Школы пациентов:
+ пациенты с факторами риска развития или существующими сходными заболеваниями
пациенты с различными группами заболеваний (в одной школе)

пациенты с различными группами заболеваний (в одной школе) или с факторами риска их развития
пациенты с одинаковыми мотивациями
23. Численность группы должна быть не более:
100 человек
+10-12 человек
2-3 человека
5 человек
24. Школа пациента – это:
+ организационная форма профилактического группового консультирования
форма самоорганизации пациентов
организационная форма профилактического индивидуального консультирования
школа для больных с различными заболеваниями
25. Какие основные правила здорового образа жизни, основанных на принципах доказательной медицины, включают в себя все, кроме
образовательные и антистрессовые программы
отказ от курения и употребления алкоголя
правильное питание (снижение соли, жиров, сахара) и физическая активность
+ регулярный прием биологически активных добавок
26. Кто является автором высказывания: «Большинство людей в действительности не хотят свободы, потому что она предполагает ответственность, а ответственность большинство людей страшит»:
Альбер Камю
+ Зигмунд Фрейд
Иммануил Кант
Роло Мей.
27. Единство трех составляющих эффективного профилактического консультирования включает в себя все, кроме:
+ информирование пациента о появлении новых более эффективных лекарственных препаратах
информирование пациента об имеющихся у него факторах риска и методах их самоконтроля, необходимости выполнения рекомендаций врача, в т.ч. по оздоровлению поведенческих привычек, влияющих на риск заболевания
мотивирование пациента к соблюдению врачебных рекомендаций и активным действиям по отказу от вредных привычек, оздоровлению образа жизни
обучение пациента практическим навыкам с использованием преимущественно недирективных советов и активных форм их обсуждения
28. Задачи консультанта включают все, кроме:
помощь в планировании
помощь в реализации
+ порицания срывов
предосознание
29. К какому типу профилактического консультирования относится школа здоровья
краткое
массовое
+ углубленное групповое
углубленное индивидуальное.
30. Каков минимальный объем физической активности рекомендуется пациентам с факторами риска ССЗ:
+ 30-40 минут в день (ходьба на 3 км)
больным с ССЗ противопоказаны физические нагрузки
не менее 2-3 часов (ходьба, бег)
утренняя зарядка в течение 10 минут

Тестовые задания раздела 9
«Основные компоненты здорового образа жизни. Политика государства в области формирования здорового образа жизни»

1. Здоровый образ жизни – это:
лечебно-оздоровительный комплекс мероприятий
+ индивидуальная система поведения, направленная на сохранение и укрепление здоровья
перечень мероприятий, направленных на укрепление и сохранение здоровья
система поведения, направленная на укрепление здоровья
2. Биологическим критерием здорового тела являются:
+ возможность адекватной физической активности
толерантность к сверхнагрузкам
правильные пропорции
соответствие формальным критериям анализов
3. В лечении каких патологий в наибольшей степени может помочь изменение образа жизни?
синдрома Бругада
наследственной гипертрофической кардиомиопатии
+ ишемической болезни сердца
тетрады Фалло
4. Используется ли здоровый образ жизни в профилактике и лечении неинфекционных патологий?
да, но только у онкологических пациентов
+ да, у всех групп пациентов
нет
да, но только у женщин
5. Какие компоненты включает здоровье по определению Всемирной организации здравоохранения?
+ социальное и психологическое здоровье
национальное здоровье
государственное здоровье
+ физическое здоровье
6. Чем обуславливается образ здоровья?
мнением врачебного сообщества
+ индивидуумом
+ культурой
клиническими рекомендациями
7. Чтобы образ жизни считался здоровым, человек должен следовать идеалам здоровья:
не реже 2 дней в неделю;
+ постоянно
более 80% времени;
в диапазоне 18-55 лет.
8. С какой целью планируют режим дня:
с целью поддержания высокого уровня работоспособности организма
+ с целью четкой организации текущих дел, их выполнение в установленные сроки
с целью высвобождения времени на отдых и снятие нервных напряжений
с целью повышения работоспособности
9. Что такое закаливание:
переохлаждение или перегрев организма
выполнение утренней гигиенической гимнастики
+ повышенная устойчивость организма к неблагоприятным внешним воздействиям
повышение сопротивляемости организма к низким температурам окружающей среды
10. Утренняя гимнастика – это:
+ важный элемент двигательного режима, где сосредоточен комплекс физических упражне-

ний
один из методов похудания
метод быстрого просыпания
комплекс физических упражнений

11. Сколько времени в день можно смотреть телевизор, школьнику:

5 часов
6 часов
+1 час
4 часа

12. Наиболее важным слагаемым здорового образа жизни является:

рациональное питание
личная и общественная гигиена
+ двигательный режим
полноценный и здоровый сон

13. Что не относится к здоровому образу жизни:

+ продолжительный отдых
правильное питание
физические нагрузки
рациональное питание

14. Какой фактор не оказывает влияние на здоровье человека:

наследственность
экологическая обстановка
+ уровень развития науки
+ производственный шум

15. Какие продукты не должны присутствовать в рационе здорового человека:

кисломолочные продукты
+ фаст фуд
овощи и фрукты
энергетические напитки

16. Что должен сделать человек, хорошенько потрудившись:

+отдохнуть
заняться домашними делами
выполнить комплекс упражнений
Выспаться

18. Что не относится к вредным привычкам:

курение
+ просмотр мультфильмов
алкоголь
наркомания

20. Что такое рациональное питание:

питание, распределенное по времени принятия пищи
питание набором определенных продуктов
+ питание с учетом потребностей организма
питание по разработанному меню

21. Назовите питательные вещества имеющие энергетическую ценность:

вода, белки, жиры и углеводы
+ белки, жиры, углеводы
белки, жиры, углеводы, минеральные соли
минорные вещества

22. Устным методом пропаганды ЗОЖ является:

повседневное общение с окружающими
аудиозаписи
+ лекция
собеседование

23. Какие из перечисленных факторов оказывают наибольшее влияние на индивидуальное здоровье человека:
+ индивидуальный образ жизни
служба здоровья
окружающая среда
благоприятная семейная атмосфера
24. Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет (к 2030 году-до 80лет) изложено в следующем документе:
+Указ Президента РФ № 204 от 7 мая 2018 г. «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»
Конституции Российской Федерации
Федеральный закон № 52-ФЗ от 1999 г.
постановление Правительства РФ от 06.04.2004 г. № 154
25. Федеральный проект «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» включен в национальный проект:
+ «Демография» на 2019–2024 годы
«Демография» на 2020–2025 годы
«Демографическая политика до 2025 года»
«Развитие демографии до 2030 года»
26. Кто осуществляет реализацию Федерального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» (Укрепление общественного здоровья):
+центры общественного здоровья, муниципальные программы общественного здоровья
+ информационно-телекоммуникационная кампания, НКО, реализующие проекты по формированию приверженности ЗОЖ
+ корпоративные программы по укреплению здоровья работников
организации на муниципальном уровне
27. Организационные технологии общественного здравоохранения связаны с:
+общественным здравоохранением и общественным здоровьем
общественным здоровьем на популяционном уровне
общественным здоровьем и доступностью медицинской помощи
общественным здоровьем,уровнем и образом жизни населения
28. Что относится к понятию эффективности здравоохранения?
медицинская эффективность, социальная эффективность, статистическая эффективность
социальная эффективность, морально-психологическая эффективность, наглядная эффективность
+медицинская эффективность, социальная эффективность, экономическая эффективность
медицинская и социальная эффективность
29. Что является предметами изучения общественного здоровья и здравоохранения?
+ общественное здоровье и факторы, его определяющие
системы, обеспечивающие охрану и восстановление здоровья населения
технологии лечения и оперативных вмешательств
факторы риска для здоровья
30. Самое приоритетное направление структурных преобразований в здравоохранении:
+ развитие первичной медико-санитарной помощи
развитие сети диспансеров
повышение роли стационаров
повышение роли санаторно-курортной помощи

Тестовые задания раздела 10
«Общие положения о школах здоровья (школах пациента). Структура занятий. Методология проведения занятий»

1. В задачи школы здоровья входят:
+ в доступной для пациента форме информировать его об имеющимся заболевании
отказ от здорового образа жизни
снижение двигательной активности
сформировать у пациента пассивное отношение к заболеванию.
2. К основным принципам проведения школ пациентов относят:
занятия проводятся в группе состав которой может меняться
отсутствие контроля за посещением пациентов
+ формирование тематической целевой группы пациентов с относительно сходными характеристиками
формирование тематической целевой группы пациентов с разными характеристиками.
3. К эффективности школ здоровья относится:
увеличение временной нетрудоспособности;
+ увеличение интереса населения к здоровому образу жизни
увеличение показателей первичной инвалидизации
увеличение распространенности факторов риска
4. Место организации школ здоровья:
+поликлиника, стационар, санатории-профилактории
профильный диспансеры, торговые центры, поликлиники
центр переливания крови, поликлиники, торговый центр
центры здоровья, морг, стационар
5. Пациенты направляются в школу здоровья:
врачом скорой помощи
медсестрой
+ участковым врачом
фельдшером
6. По окончании занятия «Алиментарно-зависимые факторы сердечно-сосудистых заболеваний: дислипидемия и здоровье» пациент должен знать:
+ какова связь между питанием и развитием дислипидемий, какие изменения необходимы в диете при повышенном уровне холестерина, как модифицировать жировой состав рациона.
о влиянии физической активности на здоровье, о негативном воздействии низкой физической активности на организм, о том, как избежать возможных осложнений при физической тренировке.
основные причины избыточной массы тела, поражение органов и систем при избыточной массе тела, основные методы контроля над массой тела.
что такое артериальная гипертензия, нормальные показатели давления, почему надо контролировать артериальное давление.
7. По окончании занятия «Здоровье и психоэмоциональные факторы риска» пациент должен знать:
о вредном воздействии табачного дыма на организм, о влиянии курения на здоровье, что такое никотиновая зависимость, как можно избавиться от курения;
основные причины избыточной массы тела, поражение органов и систем при избыточной массе тела, основные методы контроля над массой тела;
+ что такое «стресс», личностные факторы стресса, контролируемые и неконтролируемые стрессоры, как можно управлять стрессом и преодолевать его
что такое артериальная гипертензия, нормальные показатели давления, почему надо контролировать артериальное давление.
8. По окончании занятия «Здоровье и физическая активность» пациент должен знать:
какова связь между питанием и развитием дислипидемий, какие изменения необходимы в диете при повышенном уровне холестерина, как модифицировать жировой состав рациона;
+ о влиянии физической активности на здоровье, о негативном воздействии низкой физической активности на организм, о том, как избежать возможных осложнений при физической тренировке
основные причины избыточной массы тела, поражение органов и систем при избыточной

массе тела, основные методы контроля над массой тела;
что такое артериальная гипертензия, нормальные показатели давления, почему надо контролировать артериальное давление.

9. По окончании занятия «Курение и здоровье» пациент должен знать:

+ о вредном воздействии табачного дыма на организм, о влиянии курения на здоровье, что такое никотиновая зависимость, как можно избавиться от курения
основные причины избыточной массы тела, поражение органов и систем при избыточной массе тела, основные методы контроля над массой тела;
что такое «стресс», личностные факторы стресса, контролируемые и неконтролируемые стрессоры, как можно управлять стрессом и преодолевать его;
что такое артериальная гипертензия, нормальные показатели давления, почему надо контролировать артериальное давление.

10. По окончании занятия «Курение и здоровье» пациент должен уметь:

измерять артериальное давление, определять свои факторы риска;
+ определять степень никотиновой зависимости, оценивать степень мотивации к отказу от курения
3) определять степень своей физической активности, контролировать интенсивность своих физических нагрузок;
4) рассчитывать свой индекс массы тела, составлять низкокалорийные диеты.

11. Структура занятия школ здоровья состоит из

+ вводной, информационной, активной, заключительной части
вступления, содержания и заключения;
определения, классификации, клиники, диагностики, лечения, профилактики;
предисловия, вступительной части, основной части, послесловия, примечания.

12. Увеличение информированности населения о мерах профилактики, повышение интереса населения к ЗОЖ, уменьшение распространенности факторов риска хронических неинфекционных заболеваний способствует:

повышению инвалидизации населения;
+ повышению эффективности школ здоровья
снижению приверженности к лечению пациентов;
снижению эффективности школ здоровья.

13. Определение насыщения кислородом крови проводят:

ингалятором
пикфлоуметром
+ пульсоксиметром
пульсометром

14. Фактор, который не способствует развитию бронхиальной астмы:

наследственная предрасположенность
+ пожилой возраст
бытовые и промышленные поллютанты
инфекция

15. К внутренним факторам, влияющим на развитие и проявления бронхиальной астмы, относится:

аллергены
диета
+ пол
профессиональные факторы

16. После инъекции анальгина у пациента появилась резкая одышка. Приоритетное действие медсестры:

напоить сладким чаем
поставить горчичники
поставить очистительную клизму
+ вызвать врача

17. Какой способ введения препаратов предпочтительнее при лечении бронхиальной астмы?
внутрикожный
пероральный
+ингаляционный
внутримышечный
18. К этапу сестринского процесса относится:
+ сбор сведений
обучение родителей
своевременная реакция на начало приступа
выявление причин астматического статуса
19. Фактор окружающей среды, влияющий на развитие бронхиальной астмы
ультрафиолетовые лучи
+ инфекционные агенты
генетическая предрасположенность
пол
20. В РФ первичную медико-санитарную помощь оказывают:
+ здравпункты
+ ФАПы, амбулатории
+ поликлиники, офисы семейного врача, женские консультации
школы здоровья
21. Ведущим звеном в системе первичной медико-санитарной помощи является:
здравпункт
ФАП
+ поликлиника
сельская участковая больница
22. К элементам первичной медико-санитарной помощи относятся:
+ санитарно-гигиеническое просвещение
+ охрана здоровья матери и ребенка
+ профилактика эпидемических болезней
профилактика хронических заболеваний
23. Принципами первичной медико-санитарной помощи являются:
+ удовлетворение санитарных условий, наличие безопасной питьевой воды
+ иммунизация против дифтерии, столбняка, коклюша, кори, полиомиелита, туберкулеза
+ возможность оказания медицинской помощи не позднее, чем через 1 час
возможность оказание медицинской помощи в течении суток
24. Какое лечебное учреждение ПМСП, оказывает помощь пациентам в селе?
+ амбулатория
поликлиника
женская консультация
станция скорой медицинской помощи
25. Основной медицинский документ, оформляемый на пациента в поликлинике:
история болезни
+ медицинская карта амбулаторного больного
история родов
медицинская справка
26. Основной медицинский документ, оформляемый на ребенка в детской поликлинике:
история болезни
медицинская карта амбулаторного больного
история родов
+ история развития ребенка
27. Основная функция «Центра здоровья»
вакцинация населения

перепись населения
+ раннее выявление заболеваний и факторов риска их развития
лечение и профилактика хронических заболеваний
28. Кто может пройти диспансеризацию?
+ работающие граждане
+ неработающие граждане
+ обучающиеся в образовательных организациях по очной форме
+ дети и подростки
29. Какая категория граждан проходит диспансеризацию ежегодно?
+ инвалиды Великой Отечественной войны
+ лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда»
+ лица, признанные инвалидами
военнослужащие
30. В каких медицинских учреждениях проводится диспансеризация?
+ медсанчасть предприятия
+ центр здоровья
стационар
+ поликлиника

Шкала оценивания:

«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания;
«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания;
«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания;
«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания

Оценочное средство 2.

Вопросы собеседования для текущего контроля и промежуточной аттестации

Б1.О.24 Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	34.03.01	Сестринское дело
К	ОПК-9	Способен проводить донозологическую диагностику заболеваний для разработки профилактических мероприятий с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний
Ф	07	Трудовые действия Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере управления персоналом организации).

Раздел 1«Нормативно-правовые и организационные основы профилактики заболеваний. Основные виды медицинской профилактики. Средства и формы организации профилактической работы»

1.Определение понятий “Здоровье”. Факторы, влияющие на здоровье.
2. Определение понятия “Профилактика”, виды профилактики. Формы и методы профилактики.
3. Что такое первичная профилактика.
4. Что относится к вторичной и третичной профилактике.
5. Организация медицинской профилактики.
6.Стратегии профилактики
7. Медицинский и социально-экономический эффект при применении всех видов профилактических стратегий
8. Пути реализации популяционной стратегии

9. В чем заключается порядок организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний.
10.Каким путем обеспечивается профилактика неинфекционных заболеваний.
11. Какой статьей «Основ охраны здоровья» представлены понятия и организационно-правовые основы профилактической деятельности.
12. Какие виды медицинских осмотров вы знаете
13. Что означает понятие диспансеризация и каким нормативным документом она регламентируется.
14. Основные подзаконными нормативными документами регламентирующими виды медицинской деятельности.
15. Наиболее характерные факторы эффективности профилактической работы.
16. Какая основная и более доступная форма проведения профилактических мероприятий.
17. Как могут помочь в достижении целей по профилактике социально-негативных явлений просветительские беседы.
18. Что можно отнести к альтернативой традиционной системе организации профилактической работы.
19. Что относится к интерактивным формам профилактики.
20. В чем заключается профилактическая работа среднего медицинского персонала.

Раздел 2 «Особенности профилактики заболеваний у различных категорий населения. Медико-гигиеническое обучение и воспитание населения»

1. Дайте определение термина «гигиеническое воспитание и образование»
2. Дайте определение терминов «гигиенические знания», «гигиенические навыки», «гигиеническое поведение» и «гигиенические умения»
3. Кто относится к декретированному контингенту
4. Кто подлежит обязательному курсовому гигиеническому обучению
5. В каких организациях проводится аттестация профессиональных контингентов по результатам гигиенической подготовки
6. На основании каких документов проводятся профилактические медицинские осмотры
7. Что означает термин «вакцинопрофилактика»
8. Какие прививки обязательны для населения согласно национального календаря прививок
9. Нормативно-правовая основа профессионального гигиенического обучения
10. К факторам рабочей среды относятся:
11. К факторам трудового процесса относятся
12. В чем заключаются особенности основных вопросов профилактики в разные возрастные периоды.
13. По каким показателям можно определить группы населения для проведения профилактических мероприятий.
14. Как выявить особенности проведения профилактических мероприятий среди населения различного возрастного периода.
15. наибольшую эффективность и интерес среди подростковой и школьной среды вызвали флеш-мобы
16. Какие акции по определению функциональных показателей здоровья представляют наибольший интерес среди лиц среднего возраста.
17. Какие профилактические мероприятия наиболее эффективны среди лиц пожилого и старческого возраста.
18. Какую важную роль отводят выработке личных навыков в профилактике хронических неинфекционных заболеваний у лиц среднего возраста.
19. Какие основные проблемы возникают у лиц пожилого возраста при проведении профилактических мероприятий.
20. Какие считаются наиболее эффективные техники в приведении профилактических мероприятий среди населения различного возрастного периода.

Раздел 3 «Гигиеническое обучение в медицинских организациях. Профилактика внутрибольничных инфекций и санитарно-гигиенический режим в медицинских организациях»

1.В чем заключается санитарно-просветительная работа в лечебно-профилактическом учреждении.
2. Каких 3 основных звена выделяют в санитарно-просветительной работе.
3. Сколько выделяют аспектов санитарно- просветительной работы в амбулаторно-поликлинических учреждениях в современных условиях.
4.В чем заключаются цели, задачи и практическая значимость диспансеризации.
5 Для привлечения населения на медицинские профилактические осмотры какие применяют методы.
6. В чем состоит методика санитарно-просветительной работы с контингентом, который находится в группе риска
7. Объясните понятие внутрибольничные инфекции (ВБИ).
8. Перечислите основные виды ВБИ
9. Перечислите источники ВБИ и механизмы ее передачи
10. В чем состоит профилактика ВБИ и какие условия она предусматривает.
11. В вопросах профилактики ВБИ в стационарах какая роль отводится младшему и среднему медперсоналу?
12. Дайте понятие дезинфекции
13.Перечислите виды дезинфекции. В чем она заключается
14. Как проводится заключительная дезинфекция.
15. В чем заключается химический метод дезинфекции
16. В чем заключается механический метод дезинфекции
17. В чем заключается биологический метод дезинфекции
18. В чем заключается физический метод дезинфекции
19. С помощью каких проб проверяют эффективность предстерилизационной очистки инструмента.
20. Кратность контроля качества предстерилизационной очистки. Кем она проводится.

Раздел 4 «Проведение оздоровительных и профилактических мероприятий при работе с людьми разного возраста (взрослые, дети, подростки, лица пожилого возраста)»

1.Назовите основные принципы оздоровительной работы с разными возрастными группами.
2. Опишите эффективные методики и программы оздоровления и профилактики.
3. В чем важность здорового образа жизни и профилактики заболеваний на разных этапах жизни.
4.Какие вы знаете методики оздоровления и профилактики для взрослых
5. Как составляют программы здорового образа жизни для взрослых
6. В чем состоят результаты исследований по эффективности оздоровительных мероприятий для взрослых
7. Какие существуют адаптированные методики оздоровления и профилактики для детей
8. В чем заключаются основные принципы и методы закаливания.
9. Перечислите основные задачи физического воспитания дошкольников
10. Чем приоритетны игровые и креативные подходы к оздоровлению детей
11. Почему необходимо вовлечение родителей в процесс оздоровительных мероприятий для детей
12.В чем проблемы и вызовы оздоровительной работы с подростками
13. Кем реализуются информационные программы укрепления здоровья подростков по принципу «равный – равному»
14.В чем заключаются психологические аспекты оздоровления подростков
15. Приведите примеры успешных программ оздоровления для подростков
16. Какие основные группы хронических неинфекционных заболеваний выделяют в среднем возрасте

17. Какие четыре основных биологических маркера, повышающие риск развития хронических неинфекционных заболеваний
18.Почему важны здоровье и физическая активность у лиц пожилого возраста
19. В чем заключается профилактика возрастных заболеваний
20. Каковы социальные аспекты оздоровительной работы с пожилыми людьми

Раздел 5 «Болезни зависимого поведения (табакокурение, алкоголизм, токсикомания, наркомания): эпидемиология, социальная значимость, факторы риска, гендерные и возрастные особенности, психосоматическая патология стратегия профилактики»

1.В чем заключаются приоритетные направления профилактики болезней зависимого поведения.
2. Почему наркомания и токсикомания медико-социальная проблема?
3. Как происходит разработка и внедрение более эффективных методов оценки и контроля наркологической ситуации в различных территориях и среди разных групп населения.
4. В чем суть организации наркологической помощи
5. В чем заключается основная задача реабилитационного центра наркозависимым
6. Какие основные принципы деятельности наркологических учреждений.
7. В чем заключается медико-социальная проблема алкоголизма
8. Чем отличается пьянство от алкоголизма
9. Какими причинами обусловлен рост алкоголизации населения с 90-х годов?
10. Какие заболевания может вызвать злоупотребление алкоголем.
11.Какие основные проблемы, связанные со злоупотреблением алкоголем можно объединить
12. Каким мерам отдают предпочтение при осуществлении антиалкогольной политики
13. Что включает в себя профилактика алкоголизма.
14. В чем приоритетные направления профилактики алкоголизма
15. Табачный дым, его составные части и их воздействие на организм человека
16. Каков механизм зависимости от табакокурения
17. Какие заболевания может вызывать никотин.
18. В чем заключается пассивное курение
19.Почему проблема предупреждения заболевания нарко– и токсикоманией имеет общегосударственное значение
20. Какие основополагающие факторы риска возникновения болезней зависимого поведения.

Раздел 6 «Участие медицинского персонала в программах социального партнерства в части укрепления здоровья и усиления профилактики заболеваний»

1.Дайте определение понятия «социальное партнерство».
2. Дайте определение понятия «социальный диалог».
3. Дайте определение термина «межсекторальное сотрудничество»
4. Перечислите основные принципы реализации социального партнерства.
5. Перечислите принципы осуществления социального диалога.
6. Охарактеризуйте направления межсекторального сотрудничества в области решения проблемы приверженности населения к соблюдению здорового образа жизни и профилактике заболеваний.
7. Охарактеризуйте механизм создания социального партнерства.
8. В чем заключаются сестринские технологии в профилактической медицине
9. Каким требованиям должна отвечать программа укрепления здоровья и профилактики заболеваний
10. Чем обеспечивается достижение целей программы
11. Что относится к субъектам социально-партнерских отношений
12. На что необходима концентрация для эффективного решения задач укрепления здоровья населения и профилактики заболеваний
13. Для реализации программ межсекторального сотрудничества на государственном уровне

какие определены основные приоритеты государственной политики в области охраны здоровья граждан.
14. Межсекторальное сотрудничество в области формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний осуществляется по каким основным направлениям.
15. Минздрав РФ ведет межсекторальное сотрудничество по каким основным направлениям.
16. Межсекторальное сотрудничество эффективно по каким отдельным проблемам профилактики заболеваний.
17. Перечислите основные принципы реализации социального партнерства.
18. Охарактеризуйте механизм создания социального партнерства.
19. Определите группу социального партнерства для профилактики табакокурения в подростковой среде.
20. Определите группу социального партнерства для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний.

Раздел 7 «Понятие о медицинской активности и здоровом образе жизни. Формирование здорового образа жизни. Медицинские организации по формированию здорового образа жизни»

1. Какие международные организации работают в области охраны здоровья?
2. Понятие «здоровье» и основные его компоненты
3. Дайте определение понятию «медицинская активность»
4. Какие элементы включает в себя медицинская активность?
5. Какие группы риска выделяют в практическом здравоохранении?
6. Дайте определение понятию «мотивация здоровья»
7. Дайте определение основным понятиям: образ жизни, условия жизни, уровень жизни, качество жизни, стиль жизни.
8. Факторы, определяющие здоровье человека.
9. Образ жизни и его составляющие.
10. Какие принципы лежат в основе формирования стиля здоровой жизни?
11. Дайте характеристику видам мотивации к формированию здорового образа жизни
12. Назовите биосоциальные критерии эффективности здорового образа жизни для человека
13. Разумное чередование труда и отдыха, как компонент ЗОЖ.
14. Рациональное питание и ЗОЖ.
15. Отказ от вредных привычек и соблюдение правил личной и общественной гигиены.
16. Двигательная активность — как компонент ЗОЖ.
17. Выполнение мероприятий по закаливанию организма.
18. Физическое самовоспитание и самосовершенствование как необходимое условие реализации мероприятий ЗОЖ.
19. Каким образом возможно предотвратить летальность хронических инфекционных заболеваний и улучшить качество жизни (учитывая информацию ВОЗ)
20. Какие медицинские организации осуществляют работу по формированию ЗОЖ.

Раздел 8 «Роль среднего медицинского персонала в профилактическом консультировании»

1.Виды профилактического консультирования
2.Какие цели и задачи решаются в процессе профилактического консультирования
3. Дайте характеристику краткого индивидуального профилактического консультирования.
4. В чем состоит отличие краткого индивидуального профилактического консультирования от индивидуального углубленного профилактического консультирования?
5.Почему диспансеризация заканчивается профилактическим консультированием?
6. Какие виды профилактического консультирования регламентируются приказом Минздрава Российской Федерации № 404н от 27.04.2021?
7. Какие основные 5 групп пациентов можно выделить в рамках концепции медико-

социальной работы.
8. Какие задачи решает краткое индивидуальное профилактическое консультирование?
9. Опишите организацию и алгоритм проведения краткого профилактического консультирования для граждан в возрасте 18-39 лет.
10. Опишите организацию и алгоритм проведения профилактического консультирования для граждан в возрасте 40-64 лет.
11. Опишите организацию и алгоритм проведения профилактического консультирования для граждан в возрасте 65 лет и старше
12. Какие задачи решает индивидуальное или групповое углубленное профилактическое консультирование?
13. Как проводится индивидуальное углубленное профилактическое консультирование пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями?
14. В чем состоит особенность индивидуального углубленного профилактического консультирования граждан с риском пагубного потребления алкоголя?
15. Охарактеризуйте требования принципа информирования.
16. Какие требования принципа наглядности необходимо учитывать в организации и проведении профилактического консультирования?
17. Дайте характеристику требований принципа доступности.
18. Почему в профилактическом консультировании необходимо руководствоваться принципом мотивирования?
19. Дайте определение понятию «состояние внутренней мотивации».
20.В структуре медицинских кадров лечебно-профилактических учреждений какую группу занимает средний медицинский персонал?

Раздел 9 «Основные компоненты здорового образа жизни. Политика государства в области формирования здорового образа жизни»

1.Дайте определение «Здоровье», «Здоровье населения», «Индивидуальное здоровье», «Общественное здоровье»
2. Дайте определение что такое здоровый образ жизни
3.Какие международные организации работают в области охраны здоровья?
4. Какие факторы влияют на здоровье и образ жизни.
5. Какие принципы лежат в основе формирования стиля здоровой жизни?
6. Дайте характеристику видам мотивации к формированию здорового образа жизни
7. Из каких двух основных направлений складывается формирование здорового образа жизни.
8. Перечислите основные составляющие здорового образа жизни
9. Укажите нормативные документы РФ в области формирования ЗОЖ
10.Что входит в перечень вредных привычек, мешающих вести здоровый образ жизни
11. Перечислите основные принципы реализации мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан РФ.
12. Какой из показателей по определению Всемирной организации здравоохранения является главным индикатором состояния здоровья населения?
13. Основные причины сокращения продолжительности жизни в России:
14. Назовите нормативно-правовые документы Российской Федерации по профилактике и укреплению здоровья населения
15. Какими путями обеспечивается приоритет профилактики в сфере охраны здоровья
16. Что является основными принципами реализации мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан РФ
17. Основным государственным инструментом борьбы с курением являются законы, ограничивающие производство, реализацию и потребление табачных изделий. Назовите эти законы
18. Что относится к основным принципам охраны здоровья согласно ФЗ РФ от 21.11.2011 N 323-ФЗ Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации
19. Какое оказывает влияние двигательная активность на соответствующие виды здоровья

20. Причиной каких заболеваний являются пьянство и алкоголизм и наркомания.

Раздел 10 «Общие положения о школах здоровья (школах пациента). Структура занятий. Методология проведения занятий»

1.Что такое профилактическое консультирование?
2.Охарактеризуйте индивидуальное профилактическое консультирование.
3. Охарактеризуйте краткое профилактическое консультирование.
4. Охарактеризуйте углубленное (индивидуальное) профилактическое консультирование.
5. Что такое Школа здоровья?
6. Школа здоровья как эффективная мотивационная технология.
7.Какие виды Школ здоровья выделены в соответствии с отраслевым классификатором сложных и комплексных услуг?
8. Какие варианты, с вашей точки зрения, могут быть добавлены в данный перечень?
9. Охарактеризуйте цели и задачи деятельности Школ здоровья.
10.Охарактеризуйте объем информации, который может предоставляться пациенту и его родственникам на занятиях в Школе здоровья.
11.С какими проблемами психологического характера может столкнуться медицинская сестра в процессе проведения Школы здоровья?
12. Дайте определение понятия «спиральная модель» изменения поведения.
13. Перечислите виды медицинской документации, заполняемой при организации деятельности Школы здоровья
14. Охарактеризуйте методы оценки эффективности деятельности Школы здоровья.
15. Охарактеризуйте объем профилактической помощи в Школах здоровья
16.Перечислите основные виды исследований, которые выполняют в «Центре здоровья»?
17.Документы, которые необходимы при обращении в Центр здоровья?
18.Обучение работе в школах здоровья для лиц с факторами риска.
19. Обучение работе в школах здоровья для пациентов с различными хроническими неинфекционными заболеваниями
20. Из чего состоит структура занятия в «школе здоровья».

Критерии оценки

Оценка «***отлично***» выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, подчеркивает при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное: устанавливать причинно-следственные связи; четко формирует ответы.

Оценка «***хорошо***» выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями дисциплины почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах.

Оценка «***удовлетворительно***» выставляется обучающемуся, если он владеет основным объемом знаний по дисциплине; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускает ошибки по существу вопросов.

Оценка «***неудовлетворительно***» выставляется обучающемуся, если он не освоил обязательного минимума знаний предмета, не способен ответить на вопросы даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора.

Типовые ситуационные задачи и чек-листы для итогового контроля и промежуточной аттестации по дисциплине

Б1.О.24 Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	34.03.01	Сестринское дело
К	ОПК-9	Способен проводить донозологическую диагностику заболеваний для разработки профилактических мероприятий с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний
Ф	07	Трудовые действия Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере управления персоналом организации).
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Текст задачи №1 Пациент 25 лет. Курит с 16 лет, в настоящее время по две пачки сигарет в день. Кашляет постоянно, но больше по утрам. Периодически поднимается температура и выделяется гнойная мокрота. Пять лет назад был поставлен диагноз – хронический бронхит. Медики рекомендовали бросить курить, но он к их советам не прислушался. Женился, в семье родился сын, ему два года. У него приступы удушья по ночам. Уже несколько раз лечился в стационаре, где ему сразу становится легче. Пациент курит чаще всего в квартире, балкона нет, с лестничной площадки его гонят соседи.
В	1	Какие факторы риска у пациента и его сына?
В	2	Составьте памятку для пациента «О вреде табакокурения» Составьте план и тезисы индивидуальной беседы с пациентом «О вреде табакокурения»

Чек-лист к ситуационной задаче № 1

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	34.03.01	Сестринское дело
К	ОПК-9	Способен проводить донозологическую диагностику заболеваний для разработки профилактических мероприятий с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний
Ф	07	Трудовые действия Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере управления персоналом организации).
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		**Правильный ответ:** Факторы риска у пациента – активное курение. У его сына – пассивное курение. 2.Памятка «О вреде табакокурения». Пациент, выкуривая по

		две пачки сигарет в день, Вы вредите не только своему здоровью, но и здоровью сына. А также здоровью жены. Сын болеет только из-за Вашей вредной привычки к табакокурению.· Дети, живущие в накуренных помещениях, чаще и намного сильнее страдают заболеваниями органов дыхания. · У детей курящих родителей увеличивается частота бронхитов и пневмоний, повышается риск серьезных заболеваний. · Табачный дым, кроме того, задерживает солнечные ультрафиолетовые лучи, которые важны для ребенка 2-3 лет, влияет на его обмен веществ, разрушает витамин. С, необходимый ему в период роста.· В семьях, где курят, у детей намного чаще наблюдаются пневмонии и ОРЗ, дети ослаблены. · В семьях, где нет курящих, дети практически здоровы.· Категорически запрещается курить в комнате, где находится беременная женщина, кормящая мать или ребенок.· Курящие родители подают дурной пример своим детям· Если Вы дорожите своим сыном срочно бросайте курить.
В	1	План индивидуальной беседы «О вреде табакокурения». 2.1. Обращение к пациенту. 2.2.Влияние табакокурения на сына. О пассивном курении. 2.3. Как вредная привычка родителей может отразиться в будущем на их ребенка. 2.4.Табакокурение и его влияние на здоровье человека 2.5. Вывод: необходимость отказа от курения. Тезисы индивидуальной беседы «О вреде табакокурения». Ваше злоупотребление табаком может вызвать умственную отсталость, серьезные нарушения психического и физического развития ребенка. Дети, живущие в накуренных помещениях, чаще и намного сильнее страдают заболеваниями органов дыхания. Ваш сын уже болен бронхиальной астмой. Вы в этом виноваты. Курение пассивное, влияние – активное. У детей курящих родителей увеличивается частота бронхитов и пневмоний, повышается риск серьезных заболеваний. Табачный дым, кроме того, задерживает солнечные ультрафиолетовые лучи, которые важны для ребенка 2-3 лет, влияет на его обмен веществ, разрушает витамин. С, необходимый ему в период роста. В семьях, где курят, у детей намного чаще наблюдаются пневмонии и ОРЗ, дети ослаблены. В семьях, где нет курящих, дети практически здоровы. Категорически запрещается курить в комнате, где находится беременная женщина, кормящая мать или ребенок. Курящие родители подают дурной пример своим детям. Курение основной фактор риска развития онкологических заболеваний, болезней органов дыхания. От курения могут возникнуть атеросклероз сосудов, инфаркт миокарда, инсульт, ослабление иммунитета, а также происходит преждевременное старение организма, укорачивается продолжительность жизни. Действие никотина на нервную систему проявляется головной болью, головокружением, повышенной раздражительностью и утомляемостью. Отмечено угнетающее влияние никотина на половую функцию мужчин. Если Вы дорожите своим сыном срочно бросайте курить
Р2	отлично	Дан развернутый ответ

Р1	Хорошо/ удовлетворитель-но	Для оценки «хорошо»: дан верный ответ в кратком изложении; для оценки «удовлетворительно»: обучающийся дает краткий ответ с помощью уточняющих вопросов преподавателя
Р0	неудовлетвори-тельно	Обучающийся не может сформулировать ответ
О	Итоговая оценка	
А	Автор-составитель	Е.А. Царковскис

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	34.03.01	Сестринское дело
К	ОПК-9	Способен проводить донозологическую диагностику заболеваний для разработки профилактических мероприятий с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний
Ф	07	Трудовые действия Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере управления персоналом организации).
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Текст задачи №2 Участковая медсестра пригласила пациента К., 42 лет, на 1 этап диспансеризации. Пациент на учете в поликлинике не состоит, никогда не обследовался. Работает менеджером. Часто питается в бистро. Считает себя здоровым, однако сообщил сестре о своих опасениях заболеть гриппом, т.к. в прошлом сезоне тяжело перенес это заболевание. Из анамнеза выяснено, что отец страдает гипертонической болезнью и состоит на учете в поликлинике. При обследовании: рост 180 см, вес 93 кг, АД 140/90 мм рт. ст., пульс 72 уд. в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения.
В	1	1. Определите факторы риска здоровью.
В	2	2. Предложите мероприятия по снижению риска развития заболевания. Продемонстрируйте технику введение вакцины против гриппа взрослому человеку

Чек-лист к ситуационной задаче № 1

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	34.03.01	Сестринское дело
К	ОПК-9	Способен проводить донозологическую диагностику заболеваний для разработки профилактических мероприятий с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний
Ф	07	Трудовые действия Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере

		управления персоналом организации).
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		**Правильный ответ:** **<u>Факторы риска</u>** **Повышенное артериальное давление**. Расценивается как фактор риска при обнаружении артериального давления выше 140/90 мм рт.ст. (впервые повышенное, при наличии диагноза эссенциальной артериальной гипертонии (гипертонической болезни) или вторичной артериальной гипертонии). **Нерациональное питание** (нездоровые привычки питания). Оценивается по результатам анкетирования – недостаточное ежедневное потребление фруктов и овощей, отсутствие контроля за жирностью пищевых продуктов (косвенно отражает избыточное потребление жирной пищи), привычка досаливать пищу, не пробуя (свидетельствует об избыточном потреблении поваренной соли), избыточное ежедневное потребление сахара. **Потребление табака/табакокурение**(ежедневное выкуривание 1 сигареты и более). Оценивается по результатам анкетирования **Избыточная масса тела**. Устанавливается при индексе массы тела (индекс Кетле) от 25 до 29,9 кг/м^2 (индекс массы тела = отношение массы тела в кг к росту в м). **Низкая физическая активность.** Устанавливается при физической активности в виде ходьбы в умеренном темпе (менее 30 минут в день, без выполнения каких-либо других физических работ и упражнений). **Не знает о возможности вакцинации против гриппа**
В	1	**Мероприятия в отношении факторов риска** Поддерживать уровень АД не выше 140/90 мм рт.ст. (при высоком и очень высоком риске желательно иметь АД не выше 130/80 мм рт.ст. и не ниже 110/70 мм рт.ст. при условии хорошей переносимости снижения АД). Не курить и избегать пребывания в помещениях с табачным дымом (пассивное курение). Контролировать уровень холестерина (не выше 5 ммоль/л), особенно уровень ХС ЛНП Ограничивать чрезмерное употребление алкогольных напитков – для мужчин 30 мл (в пересчете на чистый этанол). Не иметь избыточной массы тела (оптимальный индекс массы тела 25 кг/м^2), Следует добиться оптимального индекс массы тела 25 кг/м2), особенно опасаться абдоминального ожирения (оптимальная окружность талии для мужчин не более 94 см). Рекомендовать пациенту Отказаться от жареных блюд, жирных бульонов, искусственных и рафинированных продуктов. Исключить копчёности, колбасы, кондитерские изделия, печенье, сахар, конфеты, белый хлеб и т. п.

		Не желательно смешивать углеводную пищу с белковой (например: хлеб с мясом, картофель с рыбой и т. д.). Не желательно «перекусывать» в перерывах между основными приёмами пищи. До назначенного часа еды можно утолить голод небольшим количеством фруктов, но ни в коем случае не конфетами Порекомендовать привиться против гриппа с началом компании Регулярно проходить диспансерные осмотры и выполнять врачебные назначения
Р2	отлично	Дан развернутый ответ
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: дан верный ответ в кратком изложении; для оценки «удовлетворительно»: обучающийся дает краткий ответ с помощью уточняющих вопросов преподавателя
Р0	неудовлетворительно	Обучающийся не может сформулировать ответ
О	Итоговая оценка	
А	Автор-составитель	Е.А. Царковскис

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	34.03.01	Сестринское дело
К	ОПК-9	Способен проводить донозологическую диагностику заболеваний для разработки профилактических мероприятий с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний
Ф	07	Трудовые действия Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере управления персоналом организации).
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Текст задачи №3 Пациентка, женщина 40 лет. Работает вахтером в общежитие. Страдает ожирением, при массе тела-120 кг, ее рост 165 см. Она очень любит вкусно покушать: тортики, конфеты, бутерброды с салом и ветчиной и т.д. Ведет малоподвижный образ жизни. Живет на первом этаже, рядом с работой. После работы идет в магазин, и весь день смотрит сериалы по телевизору, лежа на диване. И при этом постоянно что-нибудь кушает. Она не замужем. Родители умерли, живет одна. Работа, еда и телевизор - это вся её жизнь. Больной себя не считает..
В	1	Выявите факторы риска, имеющиеся у пациентки Определите ИМТ и объясните его значение
В	2	Составьте памятку о ЗОЖ (здоровом образе жизни) для пациента

Чек-лист к ситуационной задаче № 1

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	34.03.01	Сестринское дело
К	ОПК-9	Способен проводить донозологическую диагностику заболеваний для разработки профилактических мероприятий с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний
Ф	07	Трудовые действия Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере управления персоналом организации).
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		**Правильный ответ:** **Факторы риска у пациентки:** - систематическое переедание; - гиподинамия; - ожирение. **Индекс массы тела-ИМТ** это величина, позволяющая оценить степень соответствия массы человека и его роста и, тем самым, косвенно оценить, является ли масса недостаточной, нормальной или избыточной (ожирение). ИМТ важен при определении показаний для необходимости лечения, в том числе препаратов для лечения ожирения. Индекс массы тела рассчитывают по формуле: $I=m:h^2$ где: m-масса тела в килограммах h-рост в метрах и измеряется в кг/м2 , в данном случае $I=120:165^2=120:2,7=44,4$ Индекс массы тела должен быть не выше 25, а у Вас более 44, что говорит о выраженном ожирении
В	1	Памятка для пациента, желающего снизить свой вес РЕКОМЕНДУЕТСЯ : -проводить самоконтроль массы тела (желательно, чтобы пациент имел домашние весы), - знать свой и рекомендуемый для нормы индекс массы тела знать основы рационального питания и особенностей питания при избыточной массе тела - рекомендуется ограничение поваренной соли до 5 г/сутки (1 чайная ложка без верха), исключив приправы, специи, алкоголь. Рекомендуется предпочтение отдавать отвариванию, припусканию, тушению в собственном соку, обжариванию в специальной посуде без добавления жиров, сахара, соли, приготовлению на пару, в духовке, в фольге или пергаменте, на гриле, без дополнительного использования жиров. Не следует злоупотреблять растительными маслами, майонезом при приготовлении салатов. Рекомендуется 3 основных приема пищи (завтрак, обед и ужин) и 1-2 перекуса в день.

		Ужин рекомендуется не позднее, чем за 3-4 часа до сна. Оптимальный интервал между ужином и завтраком – 10 часов. В программах снижения избыточного веса можно предусмотреть разгрузочные дни (1-2 раза в неделю). **Варианты разгрузочных дней (1-2 раза в неделю разделив прием пищи на 4-5 раза):** Творожный 500г 9% творога с двумя стаканами кефира на 5 приемов Кефирный 1,5 литра кефира на 5 приемов в течение дня Арбузный 1,5 кг арбуза без корки на 5 приемов в день Яблочный 1,5 кг яблок (других ягод или фруктов) в 5 приемов Калиевый 500г кураги и чернослива (размоченной) на 5 приемов Молочный 6 стаканов молока теплого на весь день Рыбный 400г отварной рыбы в течение дня на 4 приема с капустным листом Мясной 400г отварного нежирного мяса (говядина, телятина, курица) с салатным листом в 4 приема - повседневная физическая активность: минимально необходимая для поддержания здоровья – это ходьба в умеренном темпе не менее 30 минут в день большинство дней в неделю. Полезно плавание. Любые рекомендации по повышению интенсивности физической активности как в повседневном режиме, и, особенно, в режиме, тренировок и оздоровительных занятий требуют обязательного обследования лиц в возрасте 40 лет и старше (оптимально с 35-летнего возраста) даже при отсутствии клинических признаков заболеваний. - регулярное наблюдение у врача и выполнение назначенных врачом исследований (при динамическом наблюдении (2 раза в год) снижение массы тела на 10% и более за 6 месяцев считается отличным результатом, 5%-10% - хорошим, от стабилизации массы тела до 5% снижения – удовлетворительным. БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!
P2	отлично	Дан развернутый ответ
P1	Хорошо/ удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: дан верный ответ в кратком изложении; для оценки «удовлетворительно»: обучающийся дает краткий ответ с помощью уточняющих вопросов преподавателя
P0	неудовлетворительно	Обучающийся не может сформулировать ответ
O	Итоговая оценка	
A	Автор-составитель	Е.А. Царковскис